

# 循证护理对冠心病心绞痛患者疾病认知、行为习惯及自我护理能力的影响价值体会

孙映卉

新邵县人民医院 湖南邵阳 422900

**[摘要]目的** 观察对患有冠心病心绞痛患者进行循证护理后,患者对疾病的认知情况、患者行为习惯及自我护理能力的改变情况。**方法** 通过两种不同的护理手段护理我院在 2016 年 12 月-2018 年 2 月间收治的 120 例冠心病心绞痛患者,按照抽签法对 120 例患者进行分组,每组 60 例。其中将按照常规护理手段进行护理的命名为对照组,另外接收循证护理的为研究组。通过两组患者对疾病的认知情况、护理后的行为习惯及自我护理情况对两种护理手段进行评价。**结果** 研究组患者在接收循证护理 1 个月后,患者的疾病认知评分及行为习惯评分和自我护理评分均高于对照组患者,数据检验 ( $p < 0.05$ ),具备分析价值。**结论** 循证护理手段比常规护理更能够促进冠心病心绞痛患者恢复健康,能够在治病的基础上让患者学习到自我护理方法,值得临床推广。

**[关键词]** 冠心病;心绞痛;循证护理

**[中图分类号]** R473.5

**[文献标识码]** A

**[文章编号]** 1674-9561 (2018) 08-139-02

冠心病心绞痛患者前胸有阵发性或压榨性疼痛,这是由于患者心肌缺血缺氧,心肌缺血缺氧情况越严重,患者出现心绞痛的次数便会越多。治疗冠心病,不仅需要依靠药物治疗,还需要患者平时在生活习惯、饮食习惯上加以注意,以减少冠心病发作次数,减轻患者痛苦<sup>[1]</sup>。此次研究就是在循证护理干预下,患者对疾病认知、自我行为习惯和自我护理的改善情况。现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 基线资料

我院在 2016 年 12 月-2018 年 2 月间收治的 120 例冠心病心绞痛患者,按照抽签法对 120 例患者进行分组,每组 60 例。将按照常规护理手段进行护理的命名为对照组,另外接收循证护理的为研究组。其中,研究组 60 例患者中男女比例为:25 例:35 例,年龄在 39 岁-76 岁之间,平均年龄为 (57.36±14.65) 岁,按照心绞痛程度分级分为 II 级, III 级, IV 级,人数比例为:12 例:25 例:23 例。对照组男女比例:32 例:28 例,年龄在 40 岁-78 岁之间,平均年龄为 (58.06±16.37) 岁,按照心绞痛程度分级分为 II 级, III 级, IV 级,人数比例为:18 例:30 例:12 例。所有入选患者一般资料数据检验 ( $p > 0.05$ ),不具有统计分析价值。

### 1.2 方法

对照组常规护理手段包括指导患者饮食、基础药物护理和叮嘱患者多卧床休养。

护理研究组的医护人员在常规护理基础上对患者进行循证护理。(1) 为确保护理的专业性,在进行护理前护士长、主治医师和责任护士成立循证护理小组,明确各自分工,分类整理患者的病例资料,逐一分析患者的基本情况,制定治疗方案。(2) 为了让患者了解病情,护理人员应在平时多向患者讲解冠心病的主要病因,以及预防冠心病的医学常识,以增加患者对疾病的认知,自发的改变生活方式,促进病情康复,提高生活质量。(3) 为了提高患者治疗的依从性,护理人员应该主动与患者进行沟通,了解患者心理状况,根须患者性格和情绪变化进行有针对性的心理疏导,以消除患者的紧张情绪。通过主动交流,告知患者以往的成功病例,增加患者治疗的信心。(4) 为了让患者在疾病突然发作的情况下沉着应对,护理人员应该利用制作健康手册、举行专题讲座等方式向患者讲解自我急救的手段方法。同时,告知患者出院后日常护理和预防心绞痛再次发生的方法。(5) 由于冠心病的治疗周期长,患者通常需要长期服用硝酸酯类药物,护理人员应该详细向患者讲解服药剂量和服药方法,同时告知患者家属,若发现患者服药后出现头晕或体位性低血压症状应及时就医。(6) 不良的饮食习惯、易怒、缺乏体育锻炼等都是冠心病心绞痛的发病原因。护理人员应该叮嘱患者及其家属在日常生活中注意调整饮食结构,适当的进行体育锻炼,同时保持平和的心态,避免熬夜操劳。

### 1.3 观察指标

护理 1 个月后,按照护理人员制作的疾病知识问卷、行为习惯评分和自我护理评估进行打分,三份试卷总分分别 100 分,得分越高说明患者对疾病的认知程度越高、行为习惯越好以及自我护理能力越强。其中疾病知识问卷中利用医学常识、用药基础、饮食常识和运动常识四部分内容了解患者疾病认知水平;行为习惯问卷包括患者是否按时服药、是否进行体育锻炼、是否规律作息和是否规律饮食四部分内容;自我护理问卷包括急救措施、危险因素两部分内容。

### 1.4 统计学方法

数据采用专业 SPSS19.0 软件进行统计学分析处理。患者对疾病的认知程度、行为习惯和自我护理能力均采用  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  具备分析价值。

## 2 结果

护理后两组患者的疾病认知、行为习惯和自我护理比较:1 个月护理后研究组患者的疾病认知评分及行为习惯评分和自我护理评分均高于对照组患者,数据检验 ( $p < 0.05$ ),具备分析价值。见表 1。

表 1: 护理前后两组患者疾病认知、行为习惯和自我护理比较 [ ( $\bar{x} \pm s$ ), 分 ]

组别	疾病认知评分	行为习惯评分	自我护理评分
研究组 (n=60)	88.32±6.09	90.23±8.25	85.41±5.77
对照组 (n=60)	75.20±6.68	55.01±7.94	62.52±5.07
t 值	11.2426	23.8261	23.0835
P 值	0.0000	0.0000	0.0000

## 3 讨论

药物治疗是目前临床治疗冠心病心绞痛患者最常用的治疗手段<sup>[2]</sup>。由于冠心病心绞痛的治疗时间长,患者在长时间治疗过程中容易产生焦躁、失望、孤独等负面情绪,从而影响治疗效果,延长治病时间,甚至加重患者病情。将循证护理手段应用与治疗冠心病心绞痛患者,能够通过主动与患者交流,了解患者心理状况,从而及时对患者进行针对性的心理辅导,提高患者的治病配合度,促进患者病情康复<sup>[3]</sup>。

当患者了解疾病诱发的原因后,就能够在日常生活中注意预防疾病发作、病情加重。而循证护理在前期系统整理患者的病例后,全面有针对性地对患者进行健康宣导和出院医嘱,能够有效帮助患者建立良好的饮食习惯。通过护理人员对患者家属的提醒、督促,增加患者锻炼身体的次数,能够有效预防心绞痛的再次发生。此次研究中,研究组患者在接收了循证护理后,患者不仅在疾病认知水平上较对照组患者得分高,患者出院后的行为

(下转第 141 页)

养成良好的生活习惯,规律的起居,保证充足的睡眠,定时排便,避免久站久坐。养成排便后清洁肛门的习惯,排便时不可用力过度,切忌久蹲。

### 1.3 观察指标

比较两组病人的住院时间、首次排尿时间、静脉输液时间、健康教育知晓率、病人满意度和发生后出血、便秘、尿潴留、

尿路感染、术后 48h 疼痛发生情况。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS13.0 软件包进行统计学分析。计量资料以均数 ± 标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,采用 t 检验,计数资料采用  $\chi^2$  检验,以  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

表 1: 两组病人治疗结果比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	住院时间 (d)	首次排尿时间 (h)	静脉输液时间 (d)	健康教育知晓率 (%)	病人满意度 (%)
对照组	30	8.2 ± 2.3	8.1 ± 1.5	7.3 ± 1.5	85.5 ± 1.2	88.5 ± 1.3
观察组	30	6.6 ± 1.8	5.1 ± 1.8	3.5 ± 1.8	99.1 ± 0.4	99.7 ± 0.5
t 值		5.48	11.11	16.24	-107.94	-80.58
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表 2: 两组病人术后并发症发生情况 [例 (%)]

组别	例数	出血	便秘	尿潴留	尿路感染	疼痛
对照组	30	2	3	10	2	18
观察组	30	0	0	3	0	8
$\chi^2$ 值		3.9	5.7	18.0	3.3	22.8
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

根治痔的首要方法就是进行手术治疗。但手术对患者而言是一种创伤性疗法,易发生感染、出血、疼痛等合并症,还可能导致其心态出现负性反应。因此,护理人员必须基于患者需求,针对围手术期的各个环节,为患者提供优质、系统的护理干预,以提高术后预后。而这这就要求护理人员不仅要熟练掌握护理的基本知识和技能,还要具备丰富的心理学知识和痔疮专科护理技能。集束化护理策略指导下的健康教育是应用临床上一系列有循证基础的治疗及护理措施<sup>[4]</sup>,制定出规范的围手术期护理措施,使护士知道做什么、怎样做,克服护理工作的盲从性、随机性,可减少因护理人员工作繁忙或知识及水平参差不齐而造成的工作失误,满足了病人的需求。对病人实施集束化护理策略,能真正使病人

迅速了解其健康状况及治疗的相关信息,增加了对疾病健康知识和健康技能的了解,能真正实现病人参与疾病的自我护理。

集束化护理策略指导下的健康教育更是一种科学的高效的护理模式,不但能指导护士有预见性地、主动地开展护理工作,而且有规范护理行为,更好地开展优质服务等重要作用。集束化护理策略和健康教育相结合,能使病人迅速明确护理目标,主动参与到疾病护理过程中来,有效地缓解病人的紧张、焦虑等不良情绪,使病人尽快康复,减少术后并发症的发生,提高护理满意度。

### [参考文献]

- [1] 冯进. 痔疮患者围手术期疼痛护理 [J]. 内蒙古中医药, 2015, 34(6):152-153.
- [2] 张岚, 宋婷婷, 戴世英, 等. 集束化干预在护理中的应用研究进展 [J]. 护士进修杂志, 2012, 27(22):2038-2040.
- [3] 李红. 护理干预在痔疮患者围手术期的应用 [J]. 中外医学研究, 2014, 12(10): 79.
- [4] 陈永强. 导管相关性血流感染与中心静脉导管集束干预策略 [J]. 中华护理杂志, 2009, 44(10):889-891.

(上接第 138 页)

表 2: 两组患者满意度比较 (n, %)

组别	n	非常满意	基本满意	不满意	满意率
实验组	42	15	24	3	92.85
对照组	42	11	17	14	66.66

## 3 讨论

复苏期躁动是进行全身麻醉手术患者常见的反应,因留置尿管给患者不仅带来身体上的不适感严重者甚至引发并发症,还在精神上给其带来紧张、羞耻、尴尬的感受,因此,对留置尿管患者给予相应有效的护理干预尤为重要。本次研究中,给实验组患者进行了有效的护理干预,而该组患者的复苏期躁动及尿道刺激症状评分明显低于常规组。这说明采取护理干预时,术前及时向患者讲解导尿相关知识,提高患者的治疗的依从性,缓解患者的不良情绪,避免或减少复苏躁动的发生;而术中对患者给予插管护理,有效减少患者尿道黏膜刺激,尽量减少患者对尿管的不适感,减少复苏期躁动发生;患者恢复意识第一时间安慰并鼓励患者,告知手术已顺利完成,让患者在心理上有所安慰,从而降低患者

躁动的发生。以上说明了对留置尿管患者进行有效的护理干预发挥了非常好的护理价值。通过有效的护理干预,在患者麻醉前进行心理疏导,对患者进行尿道护理,可以患者对导管的耐受力,消除或降低全身麻醉后患者留置尿管复苏期的躁动,减轻患者的不适,保障患者平稳渡过麻醉复苏期,值得临床推广应用。

### [参考文献]

- [1] 李锦华, 林建玲, 张秀华, 等. 减轻全麻后留置尿管刺激症状的护理对策. 护理研究, 2012, 9(27): 136-138.
- [2] 李旭霞. 全身麻醉后留置尿管患者护理干预对复苏期躁动的影响. 中国医药导报, 2014, 30(7):109-111.
- [3] 廖碧珊. 术前心理干预联合舒芬太尼对鼻咽手术患者麻醉复苏期躁动的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2012, 18(32): 15-17.
- [4] 刘正楠. 围麻醉期的护理干预对缓解全麻苏醒期躁动的研究 [J]. 中国医疗前沿, 2013, 8(6): 1-3.
- [5] 韦喜艳, 唐海平, 农燕云, 等. 护理干预在降低全身麻醉后留置尿管患者复苏期躁动发生率中的意义 [J]. 医学信息, 2015, 28(46):135-136.

(上接第 139 页)

习惯以及自我护理能力都优于对照组患者,且数据检验( $p < 0.05$ ),具备分析价值。此结论和赵丽雪<sup>[4]</sup>,等人结论相符。

综上,对冠心病心绞痛患者进行循证护理干预,能够有效的缓解患者紧张情绪,能够在加深患者对疾病的了解度上提高患者治疗的配合度,从而达到治疗效果,减少患者心绞痛发作次数,提高患者生活质量,促进患者病情康复,值得临床推广。

### [参考文献]

- [1] 于梅. 对老年心绞痛患者开展循证护理的应用价值 [J]. 国际护理学杂志, 2014, 33(12):3396-3398.
- [2] 闫现华. 健康教育在冠心病心绞痛患者护理中的应用 [J]. 河北医药, 2015, 37(11):1741-1743.
- [3] 张蕾蕾, 田双双. 中医情志调畅护理对冠心病心绞痛患者的影响 [J]. 河南中医, 2017, 37(4):611-613.
- [4] 赵丽雪. 循证护理在冠心病心绞痛患者中的应用 [J]. 山西医药杂志, 2015, 44(19):2335-2337.